

URL: <http://habrahabr.ru/company/palitrumlab/blog/230701/>. (Дата последнего обращения 14.02.2015)

УДК 316.34.

НАУЧНЫЕ ПОДХОДЫ В ИССЛЕДОВАНИЯХ РОДИТЕЛЬСТВА И ОТКАЗА ОТ НЕГО

*Иванова Лилия Султановна
Старший преподаватель
кафедры социологии и социальных технологий,
Уфимский государственный авиационный технический университет
E-mail: Liliya.sultanovna@mail.ru*

SCIENTIFIC APPROACHES TO THE RESEARCHES OF PARENTHOOD AND REJECTION OF IT

*Ivanova Liliya Sultanovna,
assistant professor,
Ufa State Aviation University, Ufa*

АННОТАЦИЯ

В статье рассматривается взаимосвязь биологического, психологического и социального факторов в научных подходах исследования родительства и отказа от него

ABSTRACT

In the article intercommunication is examined biological, psychological and social factors in scientific approaches of research of paternalness and abandonment from him

Ключевые слова: родительство, бездетность, бесплодность, социальное родительство, биологическое родительство, отказничество, усыновление

Keywords: parenthood, childfree, social parenthood, natural parenthood, adoption

Родительство включает биологические, психологические, социальные и социально-экономические связи между супругами и детьми, обусловленные

рождением, воспитанием и социализацией ребёнка, обеспечивающие приобщение его к культурным и духовно-нравственным ценностям общества.

С биологической точки зрения, родительство изучается в контексте материнства. Женщины становятся матерями в момент появления на свет своего первого ребёнка. Биологическая функция, направленная на продолжение человеческого рода, зачатия и вынашивания, родов и кормления грудью является основой и непременным условием материнства. Нейрогуморальные механизмы полового созревания, обеспечения беременности и лактации на психофизиологическом уровне влияют на эмоциональное состояние матери. В отличие от отцовства, именно материнство биологически обусловлено, что важно понимать при изучении родительства как социальной функции и механизма воспроизводства.

Биологическое тесно связано с психологическими аспектами родительства. Психофизиологические нарушения в организме матери детерминируют модели поведения, препятствующие нормальной социализации и воспитания ребенка. Также важно понимать, что от матери во многом зависит формирование соответствующих установок, принятия и позитивного настроения на воспитание ребенка у отца. Если женщина - биологическая мать физиологически не способна к адекватному восприятию ребенка и новой для себя роли, это чревато негативными социальными последствиями.

С социологической точки зрения, родительство – это категория, представляющая собой «устойчивое, эмоционально насыщенное взаимодействие реальных и потенциальных родителей, связанное с рождением и воспитанием детей и характеризующееся соответствующим поведением мужчины и женщины» [1]. Родительство обеспечивает социальное воспроизводство – качественное и количественное. Соответственно социум задает нормы родительского поведения, определенную систему ценностей. В современном обществе доминируют ценности детоцентризма и «чадолюбия». Заметим, забота о детях и любовь к ребенку не всегда имели высокую значимость. Как известно, в Средние века (и фактически до начала двадцатого века) рождение ребенка не воспринималось как событие-праздник; забота о ребенке не считалась делом «государственной важности», имело место жестокое обращение с детьми или равнодушие к ним. В условиях

расширенного воспроизводства при высокой младенческой смертности, неразвитой медицине и невозможности вмешаться в репродуктивный цикл рождаемость фактически являла собой биологический процесс как результат удовлетворения физиологических потребностей и не более того. Родительство оценивалось по «полезности» воспроизводимого потомства: поэтому, как правило, приветствовалось рождение мальчиков, физически здоровых, способных выжить в довольно суровых бытовых условиях. Для отца ребенок мог быть прежде всего помощником, потенциальным наследником, для матери – еще одной обузой. Хотя, справедливости ради необходимо отметить, что в русской культуре присутствует уважительное отношение к материнству, когда в женщине видят нежную и мудрую хранительницу очага, «верную супругу и добродетельную мать». Но это, скорее, идеализированный литературный образ, редко имевший место в реальной действительности, особенно среди бедных (экономически несостоятельных) крестьян. Если ребенок был физически неполноценным, он становился тяжким бременем для всех. Но такие, как правило, просто не выживали.

К биологической группе факторов, приводящих к бездетности, относят различные аспекты репродуктивного здоровья, связанные с искусственными абортами, беременностью, родами, физическими нарушениями, различными соматическими заболеваниями. По данным ведомственной статистики, к моменту вступления в активный репродуктивный период почти у каждой третьей девушки наблюдаются отклонения от нормы в функционировании репродуктивной системы. По определению Всемирной Организации Здравоохранения, «...бесплодным считается брак, в котором по тем или иным причинам, происходящим в организме женщины или мужчины, либо обоих партнеров, беременность не наступает при регулярной половой жизни без применения каких-либо противозачаточных средств в течение 12 месяцев при условии детородного возраста супругов» [4]. Однако демографы такое определение воспринимают критически – отсутствие зачатия после года совместной жизни не обязательно свидетельствует о бесплодии, речь может идти о временных проблемах с плодovitостью или о пониженной плодovitости: бездетные супруги могут осуществить свое родительство после 2-х и 3-х лет совместной жизни. Например, в США применяется другой порог определения бесплодия: когда пара не может зачать ребенка в течение трех лет

регулярной половой жизни без применения контрацепции. По разным оценкам, в России в настоящее время бесплодны 10-20% населения репродуктивного возраста, т.е. до 5 млн. пар, проблемы бесплодия на сегодняшний день волнуют фактически каждую шестую супружескую пару. Анализ медицинских проблем показывает низкое качество общего здоровья супругов. По оценке экспертов, изучавших влияние качества здоровья супругов на выполнение своей генеративной функции, 10-15 % взрослого населения по состоянию здоровья не способны иметь детей. Качество здоровья страдает из-за неблагоприятного экологического воздействия, неправильного образа жизни, болезней, плохого питания и т.д. Состояние здоровья, особенно женщин, безусловно, отражается на рождаемости, а с возрастом появляются хронические заболевания, в целом увеличивается количество указавших на плохое здоровье как на причину отказа от рождения детей. Большое опасение у врачей вызывают «старородящие» женщины.

Как показывают исследования, зачастую причинами бесплодия являются не только проблемы репродуктивного здоровья, бесплодие может быть также следствием психологических причин (психогенное бесплодие). Основными психологическими причинами бесплодия являются сильное желание родить ребенка, страхи, связанные с беременностью и родами, потерей работы, стать менее привлекательной из-за беременности, конфликты со своими родителями, незрелость личности – инфантилизм, желание родить «идеального» ребёнка и стать «идеальной» матерью, и уж тем более попытка родить ребёнка ради скрепления распадающегося брака. Причины психогенного характера бесплодия являются подтверждающим фактом связи биологического и психологического в бездетных браках. Как правило, бесплодность – в России это часть феномена бездетности, связанная с решением не только медицинских, но и социально-экономических проблем супругов. Детерминантой психологического фактора бездетности являются социальные и социально-экономические причины.

Исследования показывают, что наиболее существенными и значимыми причинами, по которым супруги не планируют в настоящем/ближайшем будущем или вообще иметь детей являются: материальные трудности; проблемы трудоустройства супругов; отсутствие жилплощади; необходимость завершения обучения; перспективы карьерного роста; несовместимость с работой; желание

«пожить для себя»; нежелание брать ответственность за воспитание своего ребенка; невозможность совмещения рождения ребенка и ухода за больными родителями. Важно отметить, что все причины между собой взаимосвязаны.

Анализ мотивов отказа или отсрочки родительства показал, что в современном российском социуме установка на бездетность вызвана, с одной стороны, растущими материально-экономическими трудностями, превращением ребенка «в предмет роскоши», с другой – нежеланием потенциальных родителей ограничивать свою свободу в иных способах самореализации. При этом у физиологически бесплодных супругов может наблюдаться высокая мотивация к рождению первенца и потребность в детях, но в силу материальных причин не все могут использовать современные медицинские технологии решения данной проблемы. Альтернативный способ воспроизводства и возможность осуществить материнство и отцовство – через социальное родительство.

В последние годы в России растет число родителей, не связанных с воспитываемыми детьми биологическими узами, но реализующих по отношению к ним функцию родительства в полной мере. В этом случае «социальное родительство» реализуется во всем многообразии своих форм, таких как усыновление, опекунов, приемное родительство. Усыновление – наиболее предпочтительная для социума форма, однако за последний период число усыновлений по стране сократилось. Тенденция к уменьшению числа усыновлений во многом объясняется ограничениями на международные усыновления в связи со скандальными фактами жестокого обращения с детьми усыновителей из США, а также изменением самой процедуры усыновления. Немаловажно и то, что к российским усыновителям предъявляются самые жесткие требования по оформлению документов и процедуре передачи ребенка в семью, нежели при других формах семейного устройства. Но главное, пожалуй, в том, что семьи с усыновленным ребенком приравниваются к биологической семье, и потому государство не оказывает им дополнительной материальной поддержки, кроме традиционного ежемесячного пособия на ребенка [3].

В настоящее время усыновление закреплено в нормативно-правовых актах, что позволяет ему осуществлять защиту прав и интересов детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, наравне с такими семейными формами

устройства как опека, приемная и патронатная семья. Это юридически закрепленное взаимоотношение между ребенком и супружеской парой, не состоящими в кровном родстве. За последние годы количество приемных семей увеличилось. Приемные семьи без родных детей, согласно ст. 151-153 Семейного кодекса, образуются на основании договора о передаче ребенка (детей) на воспитание. Подбор родителей осуществляется органами опеки и попечительства. Договор о передаче ребенка (детей) заключается между органом опеки и попечительства и приемными родителями. По мнению специалистов, увеличение приемных семей во многом обусловлено возросшим размером пособий на содержание приемных детей и заработной платы приемным родителям [3].

Родительская мотивация в случаях социального родительства очень велика. Далеко не каждый взрослый способен взять на воспитание чужого ребенка. Речь идет о психологической неготовности таких семей иметь детей. Страх усыновления связан с опасениями по поводу здоровья чужого ребенка (страх выявления генетических заболеваний), в проявлении характера ребенка, каких-то нежелательных черт биологических родителей на протяжении всего онтогенеза, что в свою очередь может осложнить взаимоотношения между ним и новыми родителями, в сомнениях относительно своего умения принять чужого ребенка, а также в раскрытии вынужденной тайны усыновления (большинство детей, находящихся в государственных учреждениях – социальные сироты, у них есть биологические родители, которые лишены родительских прав, «а вдруг через несколько лет появится родная мамаша или какая-нибудь сердобольная соседка «пожалует» сироту?!»). Подобные страхи вполне оправданы.

Рассматривая социальное родительство, необходимо упомянуть и о другом варианте родительства – отказничестве или биологическом родительстве, когда женщина, выносившая и родившая ребенка, отказывается от него, передавая его либо под опеку государства, либо, в случае суррогатного материнства, его генетическим родителям. Феномен отказа от новорожденного, с передачей его под опеку государства, рассматриваемый как вариант репродуктивного поведения женщин, напрямую связан с такими способами решения проблемы как аборты и использование контрацепции. Исупова О.Г. важной причиной отказничества называет социально-экономические трудности: отсутствие постоянного или

временного жилья и официальной работы, социальную изоляцию, отсутствие поддержки со стороны отца ребенка, недостаток финансовых средств прежде всего у женщины. Одной из причин отказа от новорожденного может явиться врожденная патология, имеющаяся у ребенка [2].

Таким образом, в родительстве, равно как и при отказе от него, научные подходы проявляются как глубокое взаимодействие биологического, психологического и социального факторов, их взаимообусловленность и взаимодополняемость. Именно с этих позиций современная социология должна рассматривать родительство, детность и бездетность, что позволит в перспективе объективно измерять социально-демографические явления и процессы.

Список литературы:

1. Богачева Н.В. Родительство как фактор устойчивости семьи в современном российском обществе: автореф.... канд. социол. наук. Казань, 2005. – С. 13.
2. Исупова О.Г. Отказ от новорожденного и репродуктивные права женщин // Социологические исследования. 2002. № 11. – С. 93-97.
3. Чадова Т.А. Опекунские семьи в Москве: риски бедности и социальная защищенность // Социологические исследования. 2010. № 11. – С. 74-83.
4. Бесплодный брак | Медицинский Гомеопатический Центр Здоровья и реабилитации. Бесплодный брак. http://gomeopatika.ru/besplodny_brak/. Электронный ресурс. Дата обращения: 25.09.2014.